### 暂停/终止合同申请表

序号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托单位 |  | 合同编号 |  |
| 样品名称 |  | 联系人/电话 |  |
| **□暂停合同 □终止合同** |
| 暂停/终止合同原因：申请人： 日期：（盖章） |
| **以下内容仅在终止合同时填写** |
| 是否出具报告 | □是 □否 |
| 检测费处理方式 | □结算后退回原账户（发票开具后不能选择） □预存中心 |
| 样品处置方式 | □退回委托单位（顺风到付） □中心销毁 |
| **以下由四川医疗器械生物材料和制品检验中心填写** |
| 缴费及结算情况：  |
| 办公室主任意见：签名： 日期： |
| 中心主任意见签名： 日期：  |